



МЧС РОССИИ

ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПО ДЕЛАМ ГРАЖДАНСКОЙ ОБОРОНЫ, ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ И ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ СТИХИЙНЫХ БЕДСТВИЙ ПО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОМУ АВТОНОМНОМУ ОКРУГУ-ЮГРЕ

ул. Студенческая, 5 А, г. Ханты-Мансийск, тел. 351-802, E-mail: gochshm@mail.ru

УПРАВЛЕНИЕ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛКАТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

ул. Студенческая, 5 А, г. Ханты-Мансийск, тел. 351-839, E-mail: gpnugps@mail.ru

ОТДЕЛ НАДЗОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ (ПО Г. НИЖНЕВАРТОВСКУ)

ул. Интернациональная, 61 «а», г. Нижневартовск, 628624, тел./факс 468-301, E-mail: ogpn-nv@mail.ru

г. Нижневартовск
(место составления акта)

“ 19 ” марта 20 19 г.
(дата составления акта)
16 часов 00 минут
(время составления акта)

АКТ ПРОВЕРКИ

органом государственного контроля (надзора), органом муниципального контроля
юридического лица, индивидуального предпринимателя

№ 21

По адресу/адресам: г. Нижневартовск, ул. Дружбы Народов, 15Б.

(место проведения проверки)

На основании: распоряжения органа государственного контроля (надзора) о проведении внеплановой выездной проверки юридического лица № 21 от 19.02.2020 года, изданного начальником отдела надзорной деятельности и профилактической работы (по г. Нижневартовску) УНДиПР Главного управления МЧС России по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре Коротким В.Г. была проведена внеплановая, выездная проверка в отношении объекта защиты – дом-интернат для престарелых и инвалидов, эксплуатируемого БУ ХМАО-Югры «Нижневартовский дом-интернат для престарелых и инвалидов», отнесенного к категории чрезвычайно высокого риска.

(наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) индивидуального предпринимателя)

Дата и время проведения проверки:

« 17 » марта 20 20 г. с 10 час. 00 мин. до 12 час. 00 мин. Продолжительность 2
« 19 » марта 20 20 г. с 15 час. 00 мин. до 16 час. 00 мин. Продолжительность 1

(заполняется в случае проведения проверок филиалов, представительств, обособленных структурных подразделений юридического лица или при осуществлении деятельности индивидуального предпринимателя по нескольким адресам)

Общая продолжительность проверки: 2 дня / 3 часа
(рабочих дней/часов)

Акт составлен: Отделом надзорной деятельности и профилактической работы (по городу Нижневартовску) УНДиПР Главного управления МЧС России по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре.

(наименование органа государственного контроля (надзора) или органа муниципального контроля)

С копией распоряжения/приказа о проведении проверки ознакомлен(ы):
Директор БУ ХМАО-Югры «Нижневартовский дом-интернат для престарелых и инвалидов»
Прокопьева С.Г. 26.02.2020 в 10²⁰

(фамилии, инициалы, подпись, дата, время)

Дата и номер решения прокурора (его заместителя) о согласовании проведения проверки:
(заполняется в случае необходимости согласования проверки органами прокуратуры)

Лицо(а), проводившее проверку: Сысуев Артём Сергеевич, инженер отделения ГПН
ОНДиПР (по г. Нижневартовску) УНДиПР Главного управления МЧС России по Ханты-
Мансийскому автономному округу – Югре.

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность должностного лица (должностных лиц),
проводившего(их) проверку; в случае привлечения к участию в проверке экспертов, экспертных организаций
указываются фамилии, имена, отчества (последнее – при наличии), должности экспертов и/или наименования
экспертных организаций с указанием реквизитов свидетельства об аккредитации и наименование органа
по аккредитации, выдавшего свидетельство)

При проведении проверки присутствовали: директор БУ ХМАО-Югры «Нижневартовский дом-
интернат для престарелых и инвалидов» Прокопьева С.Г., заместитель директора БУ ХМАО-Югры
«Нижневартовский дом-интернат для престарелых и инвалидов» Урядкина О.А., специалист по ОТ
БУ ХМАО-Югры «Нижневартовский дом-интернат для престарелых и инвалидов» Шевелева Е.И.
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица (должностных
лиц) или уполномоченного представителя юридического лица, уполномоченного представителя индивидуального
предпринимателя, уполномоченного представителя саморегулируемой организации (в случае проведения проверки
члена саморегулируемой организации), присутствовавших при проведении мероприятий

по проверке)
В ходе проведения проверки:
выявлены нарушения обязательных требований или требований, установленных
муниципальными правовыми актами (с указанием положений (нормативных) правовых актов): не
выявлено.

(с указанием характера нарушений; лиц, допустивших нарушения)

выявлены несоответствия сведений, содержащихся в уведомлении о начале осуществления
отдельных видов предпринимательской деятельности, обязательным требованиям (с указанием
положений (нормативных) правовых актов): -----

выявлены факты невыполнения предписаний органов государственного контроля (надзора)
органов муниципального контроля (с указанием реквизитов выданных предписаний):

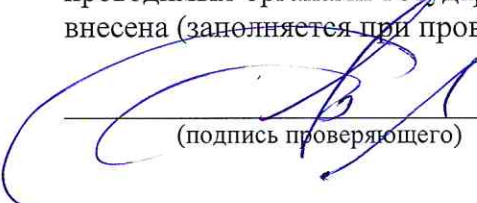
Предписание об устранении требований пожарной безопасности, о проведении мероприятий
по обеспечению пожарной безопасности на объектах защиты и по предотвращению угрозы
возникновения пожара от 25.09.2019 № 171/1/1, а именно:

Пункт 6 Предписания. Эвакуационные пути первого, второго, третьего этажа здания включают в
себя участки через лифтовые холлы и тамбуры перед лифтами, учитывая что двери шахт лифтов, не
отвечают требованиям, предъявляемым к противопожарным преградам (в нарушение ч. 3 ст. 4, ст.
6, п.п. 1), ч. 14, ст. 89 Федерального закона от 22.07.2008 года № 123-ФЗ «Технический регламент
о требованиях пожарной безопасности», п. 6.24 СНИП 21-01-97* Пожарная безопасность зданий и
сооружений). Лицо, допустившее нарушение БУ ХМАО-Югры Нижневартовский дом-интернат для
престарелых и инвалидов» в лице директора Прокопьевой С.Г. (срок устранения истек 02.02.2020)


Пункт 7 Предписания. Ширина путей эвакуации со этажей здания (экспликация помещения №2, 3,
4, 5 (тамбур, коридор) - 1 этаж, экспликация помещения №6, 58а (коридор) - 2 этаж, экспликация
помещения №5 (коридор) - 3 этаж согласно технического паспорта на здание дом-интернат для
престарелых и инвалидов) менее 1,2 м (фактически 0,9 м) (в нарушение ст. 53, ст. 89 Федерального
закона от 22.07.2008 года № 123-ФЗ «Технический регламент о требованиях пожарной
безопасности», п. 6.16 СНИП 21-01-97* Пожарная безопасность зданий и сооружений, п. 5.2.14 СП
1.13130.2009 Системы противопожарной защиты. Эвакуационные пути и выходы). Лицо,
допустившее нарушение БУ ХМАО-Югры Нижневартовский дом-интернат для престарелых и
инвалидов» в лице директора Прокопьевой С.Г. (срок устранения истек 02.02.2020)

нарушений не выявлено: -----

Запись в Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля внесена (заполняется при проведении выездной проверки):

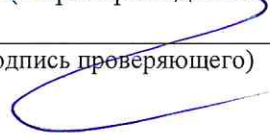


(подпись проверяющего)

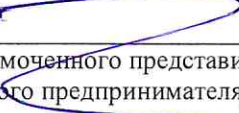


(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Журнал учета проверок юридического лица, индивидуального предпринимателя, проводимых органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля, отсутствует (заполняется при проведении выездной проверки):



(подпись проверяющего)

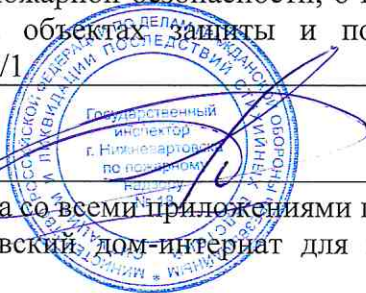


(подпись уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

Прилагаемые к акту документы:

- Предписание об устранении требований пожарной безопасности, о проведении мероприятий по обеспечению пожарной безопасности на объектах защиты и по предотвращению угрозы возникновения пожара от 19.03.2020 № 21/1/1

Подписи лиц, проводивших проверку: _____



/А.С. Сысуев/

С актом проверки ознакомлен(а), копию акта со всеми приложениями получил(а):

Директор БУ ХМАО-Югры «Нижневартровский дом-интернат для престарелых и инвалидов» Прокопьева С.Г.,

(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии), должность руководителя, иного должностного лица или уполномоченного представителя юридического лица, индивидуального предпринимателя, его уполномоченного представителя)

“ 19 ” марта 20 20 г.

1. _____

2. _____

(подпись)

Пометка об отказе ознакомления с актом проверки: _____

(подпись уполномоченного должностного лица (лиц), проводившего проверку)

Телефоны доверия:

МЧС России: (499)216-99-99

Главного управления МЧС России по ХМАО-Югре: (3467) 39-77-77

